



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců Mgr. Aleše Roztočila a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **P. K.**, zast. JUDr. Zuzanou Juppovou, advokátkou, se sídlem Slovenského národního povstání 2654, Most, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 16. 9. 2013, č. j. 43 Ad 2/2011 – 148,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobce, JUDr. Zuzaně Juppové, advokátce, **se přizná v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1.573 Kč, která jí bude z účtu Nejvyššího správního soudu vyplacena do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení žalobce nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Předcházející řízení a obsah kasační stížnosti

[1] Dne 5. 10. 2009 podal žalobce k žalované žádost o přiznání plného invalidního důchodu. Podle závěru kontrolní lékařské prohlídky konané dne 11. 11. 2009 však žalobce nebyl invalidní, protože jeho pracovní schopnost poklesla o 25%, a proto byla jeho žádost rozhodnutím žalované ze dne 19. 11. 2009, č. j. X zamítnuta. Toto rozhodnutí žalované

však bylo pro nezákonnost zrušeno rozsudkem Krajského soudu v Praze ze dne 24. 1. 2011, č. j. 43 Cad 291/2009 – 60, a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. Krajský soud vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) ze dne 17. 3. 2010, podle nějž žalobce nebyl ke dni vydání rozhodnutí žalované invalidní, ovšem dva znalecké posudky zadané krajským soudem dospěly k závěru, že žalobce k datu vydání rozhodnutí žalované byl invalidní ve II. stupni invalidity, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti dosáhla 50 %.

[2] V rámci dalšího řízení žalovaná vydala dne 2. 6. 2011 dvě rozhodnutí č. j. X. Výrokem rozhodnutí č. I zamítla žalobcovu žádost o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a výrokem rozhodnutí č. II žalobci přiznala od 1. 1. 2010 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve výši 4.327 Kč se závěrem, že žalobce je invalidní od 19. 10. 2009, kdy proběhlo psychiatrické vyšetření provedené MUDr. S. R. Proti těmto rozhodnutím podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že nesouhlasí se stanoveným datem vzniku invalidity 19. 10. 2009, neboť jeho zdravotní stav byl stejně vážný již nejpozději v roce 2000. Od této doby proto požaduje přiznání invalidního důchodu.

[3] Rozhodnutím ze dne 23. 9. 2011, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“) rozhodla žalovaná prvním výrokem tak, že rozhodnutí č. I ze dne 2. 6. 2011, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o částečný invalidní důchod, se mění tak, že se pro nesplnění podmínek § 43 zákona o důchodovém pojištění, zamítá žádost žalobce o plný invalidní důchod. Druhým výrokem napadeného rozhodnutí žalovaná potvrdila rozhodnutí č. II ze dne 2. 6. 2011, č. j. X, kterým žalovaná přiznala žalobci od 1. 1. 2010 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

[4] V napadeném rozhodnutí vyšla žalovaná ze zdravotnické dokumentace žalobce a nového posudku o invaliditě ze dne 17. 8. 2011 zpracovaného MUDr. M. Č. uzavřela, že žalobce byl od 19. 10. 2009 do 31. 12. 2009 částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném do 31. 12. 2009. Od 1. 1. 2010 je pak žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož hlavní příčinou je podle žalované polymorfní porucha osobnosti, poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %. Žalovaná v napadeném rozhodnutí konstatovala, že ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře vedené od roku 1969 nebylo u žalobce až do roku 1995 zaznamenáno žádné psychické postižení a žalobce byl schopen práce obráběče kovů a soustružníka. V roce 1995 byl žalobce hospitalizován pro zkratkový suicidální pokus, v letech 1996 a 1997 pak pro patologické hráčství. Mezi lety 2003 a 2006 byl opakovaně hospitalizován v různých psychiatrických zařízeních pro diagnózu smíšená porucha osobnosti, anxiosně depresivní porucha a patologické hráčství, přičemž byly zaznamenány opakované suicidální pokusy. Psychologické vyšetření žalobce ze dne 29. 9. 2004 vedlo k závěru, že je u něj dána emočně nestabilní porucha osobnosti, při níž je však schopen kontrolovat své chování a zvládat nároky běžného života. Vyšetření ze dne 2. 5. 2005 hodnotilo průběh žalobcova onemocnění jako kolísavý, v jehož důsledku je omezena jeho schopnost dbalejšího pracovního výkonu, jeho stav však byl celkově stabilizovaný

pokračování

se schopností kontrolovat své chování a zvládat nároky běžného života bez nezbytných hospitalizací. Psychiatrické vyšetření ze dne 19. 10. 2009 vedlo k závěru, že podle dosavadního průběhu žalobcových potíží a vzhledem k psychologickému vyšetření ze dne 6. 10. 2009 se u žalobce nejedná o duševní poruchu v pravém slova smyslu, tj. endogenní depresi, psychózu a demenci. Jeho stav byl označen jako přizpůsobení u smíšeně poruchové osobnosti pod anxiosně-depresivním obrazem. Psychiatrické vyšetření ze dne 1. 6. 2011 potvrdilo trvání těžké polymorfní poruchy osobnosti.

[5] Datum vzniku invalidity bylo žalovanou stanoveno na 19. 10. 2009 s ohledem na dynamiku psychopatických poruch, jejichž rozvoj je postupný a aktivní léčbou se zdravotní stav většinou upraví a je možné očekávat návrat pracovní schopnosti. Zaznamenán byl i celkový průběh žalobcova onemocnění a efekty jeho opakovaných hospitalizací. Dle názoru žalované je u žalobce možno zcela spolehlivě a přesvědčivě konstatovat pokles pracovní schopnosti (soustavné výdělečné činnosti) až na základě souhrnného psychologického a psychiatrického vyšetření ze dne 6. 10. 2009, respektive 19. 10. 2009, z něhož teprve lze sledovat dynamiku invalidizujícího onemocnění. Do té doby se sice u žalobce v důsledku onemocnění jednalo o značné snížení úrovně sociálního fungování s remisemi, ale dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodůvodňoval uznání plné nebo částečné invalidity. Žalovaná dále konstatovala, že na základě psychiatrického vyšetření žalobce MUDr. R. ze dne 19. 10. 2009 bylo od tohoto data až do 31. 12. 2009 třeba hodnotit procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly V, položka 4, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., pro které se stanovuje pokles pracovní schopnosti v rozmezí 25 – 50 %. V případě žalobce byl pokles pracovní schopnosti stanoven na 50 %. Žalobce však nesplnil potřebnou dobu pojištění podle § 4 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění, která u osoby starší 28 let činí 5 let zjišťované dle § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění u takové osoby z období posledních deseti let před vznikem invalidity. Žalobce v tomto období získal pouze 3 roky a 58 dní pojištění. Teprve novelizací ustanovení § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění provedenou k 1. 1. 2010 bylo možno podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod považovat za splněnou u osoby starší 38 let, pokud v období posledních dvaceti let před datem vzniku invalidity trvalo její pojištění alespoň deset let. V takto vymezeném období přitom žalobce získal 10 let a 314 dnů pojištění a žalovaná mu proto přiznala k 1. 1. 2010 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

[6] Proti napadenému rozhodnutí žalované podal žalobce ke Krajskému soudu v Praze žalobu, v níž vyjádřil svůj nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu. Především namítl, že posudek o invaliditě, z něhož žalovaná vycházela, je nekompletní, nepřihlíží ke všem jeho obtížím, některé lékařské závěry dezinterpretuje a obsahuje hrubé chyby zapříčiněné i tím, že jeho stav byl vyšetřen lékařkou, která nemá psychiatrickou specializaci. Zdravotní obtíže žalobce se datují už od narození, a proto usiluje o zpětné přiznání invalidního důchodu za dobu předcházejících deseti let od podání žádosti.

[7] Krajský soud podanou žalobu rozsudkem ze dne 16. 9. 2013, č. j. 43 Ad 2/2011 – 148, zamítl a dále rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení; ustanovené advokátce JUDr. Zuzaně Juppové pak přiznal odměnu za zastoupení žalobce ve výši 12.346 Kč. Ve svém rozsudku vyšel především z posudku Posudkové komise

Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“) v Praze ze dne 17. 4. 2012, srovnávacího posudku PK MPSV v Plzni ze dne 6. 12. 2012, znaleckého posudku soudního znalce v oboru posudkového lékařství MUDr. Juraje Ševčíka ze dne 17. 5. 2013 a doplňkového posudku znalkyně z odvětví psychiatrie MUDr. Milady Klabochové ze dne 3. 4. 2013. S těmito posudky se krajský soud ztotožnil, považoval je za vyčerpávající a úplné, protože byly vypracovány za účasti odborných lékařů po zhodnocení veškeré dostupné zdravotnické dokumentace žalobce a při jejich vypracování bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.

[8] Podle posudku PK MPSV v Praze ze dne 17. 4. 2012 se u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je smíšená porucha osobnosti, kterou lze dle hodnocené dokumentace považovat v roce 2000 za maximálně středně těžkou, hodnocenou dle kapitoly V, položka 5, písm. b) přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25 %, nejednalo se tedy o invaliditu; až od 19. 10. 2009 lze na základě psychiatrického vyšetření, které prokázalo, že žalobcův zdravotní stav je trvale zhoršený a jeho psychopatologii je možno považovat za natolik závažnou, že ho limituje významným způsobem v pracovním zařazení, žalobcovo onemocnění hodnotit dle kapitoly V, položka 5, písm. c) vyhlášky č. 284/1995 Sb., s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 % a jednalo se tedy o částečnou invaliditu. Dle nových posudkových kritérií se při identických zdravotních obtížích žalobce dle kapitoly V, položky 7 b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, jednalo o pokles pracovní schopnosti ve výši 45 %, který byl zvýšen dle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., pro nemožnost využít dosažené, dnes už zastaralé vzdělání, o 5 %, tedy celkem pokles pracovní schopnosti žalobce činí 50 % a jedná se proto o invaliditu druhého stupně.

[9] Srovnávací posudek PK MPSV v Plzni ze dne 6. 12. 2012 závěrem posudku PK MPSV v Praze přisvědčil stejně jako závěru o vzniku invalidity dne 19. 10. 2009 a doplnil, že žalobcovo onemocnění nelze klasifikovat podle kapitoly V položky 7 c) vyhlášky o posuzování invalidity, neboť není těžce narušen výkon většiny denních aktivit, není zjištěno jiné závažné duševní postižení, stavy se blíží jiným závažným duševním poruchám, ani není poskytována ústavní péče za účelem léčení poruchy trvající déle než jeden rok. Tento stav potvrzuje i skutečnost, že žalobce provádí přednáškovou činnost a je držitelem řidičského oprávnění a aktivním řidičem. PK MPSV v Plzni také uvedla, že nález žalobcova ošetřujícího psychiatra, MUDr. J. B. ze dne 26. 9. 2012, podle něhož byl žalobce svými obtížemi veden k život ohrožujícím sebevražedným pokusům, je v rozporu s doloženou dokumentací, která svědčí pouze o demonstrativních sebevražedných pokusech před přijetím na psychiatrii, za hospitalizací již nedocházelo k hlubším depresím a nebyly pozorovány ani suicidální ideace či tendence.

[10] Vzhledem k námitkám stěžovatele proti oběma posudkům PK MPSV ustanovil krajský soud soudního znalce v oboru posudkového lékařství MUDr. Juraje Ševčíka. Ten vypracoval znalecký posudek ze dne 17. 5. 2013, v němž zohlednil doplňkový posudek znalkyně z odvětví psychiatrie MUDr. Milady Klabochové ze dne 3. 4. 2013, a oba znalci výše uvedené závěry PK MPSV v Praze a v Plzni potvrdili. Žalobcův zdravotní stav se dle

pokračování

znalců v průběhu let postupně zhoršoval a lékařským nálezem dokumentujícím posun v hodnocení jeho zdravotního stavu byl dle obou znalců nález z psychiatrického vyšetření ze dne 19. 10. 2009, v němž je zaznamenán středně těžký (respektive těžký ve smyslu přílohy 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.) stupeň poruchy osobnosti.

[11] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Praze podal žalobce (dále též „stěžovatel“) včasnou kasační stížnost, kterou opřel o důvody dle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (s. ř. s.), tedy o nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem, vady řízení před správním orgánem a nepřezkoumatelnosti rozsudku.

[12] Stěžovatel se domnívá, že jeho zdravotní stav byl nesprávně posouzen. Nejméně od roku 2003 trpí polymorfní poruchou osobnosti, což prokazuje propouštěcí zpráva psychiatrické léčebny Horní Beřkovice ze dne 3. 10. 2003, v níž je uvedena diagnóza F 61 „smíšená porucha osobnosti.“ Tataž diagnóza se objevuje i v dalších lékařských zprávách z let 2003 – 2012. Zvláště stěžovatel upozornil na zprávu svého ošetřujícího psychiatra MUDr. J. B. ze dne 26. 9. 2012, v níž tento lékař odkazuje na nález klinického psychologa PhDr. J. Š. z období let 1997 – 1998, v němž stěžovatele léčil, podle něhož již v dané době vykazoval stěžovatel emoční nestabilitu, mozkovou dysfunkci již z období perinatálního, nezvládání stresu, sníženou schopnost pracovní a sociální adaptace, přičemž již v tomto věku (stěžovateli bylo 28 let) je vývoj osobnosti ukončen a je celoživotně neměnný. Proto popisovaná duševní porucha stěžovatele vznikla již v této době. Další léčba byla zaměřena pouze na monitoring a proti dalšímu zhoršování zdravotního stavu, nicméně konečné vyléčení již nebyla jejím cílem. Závěrem tohoto nálezu byla diagnóza F 60.9 „těžká polymorfní porucha osobnosti s výraznou emoční nestabilitou a častými depresivními dekompenzacemi se závažnými sebevraždami.“

[13] Další stěžovatelova námitka spočívá v tvrzení, že posudky vypracované PK MPSV není možno považovat za nestranné a nezávislé, protože jsou vypracovány orgánem, který je podřízen účastníku řízení; dle stěžovatele byly tyto posudky vypracovány ve prospěch žalované. Při jednání PK MPSV v Plzni, které bylo uloženo vypracovat srovnávací posudek, bylo dle stěžovatele zřejmé, že členové komise na původním posudku PK MPSV v Praze nehodlají nic změnit, ale naopak mají v úmyslu za každých okolností jej potvrdit. Posuzující lékařka věci samé nevěnovala žádnou pozornost a stěžovatele řádně nevyslechla, při zasedání komise svačila a dokonce stěžovatele upozornila na to, že si lékařské posudky ani nemusí číst, protože jim stejně nerozumí. Výhrady vznesl stěžovatel i vůči znaleckým posudkům vypracovaným soudními znalci MUDr. Jurajem Ševčíkem a MUDr. Miladou Klabochovou, v nichž je bez vysvětlení přejato určení data vzniku invalidity na 19. 10. 2009. Ani v jednom posudku není dle stěžovatele uvedeno, proč právě lékařský nález ze dne 19. 10. 2009 představuje klíčový zlom v hodnocení jeho zdravotního postižení. Při ústním jednání před krajským soudem prý znalec MUDr. Juraj Ševčík uvedl, že by stěžovatel neměl na invalidní důchod nárok, protože by nesplnil předepsané podmínky; podle stěžovatelova názoru jde však o názor právní, k jehož vyslovení není znalec oprávněn. Pochybení krajského soudu proto stěžovatel spatřuje v tom, že se s tímto názorem spokojil a bez odůvodnění jej přejal. Sam stěžovatel má za to, že by podmínky pro přiznání částečného invalidního důchodu splňoval. Ani v ostatních případech

se krajský soud dle stěžovatele nevypořádal s předloženými důkazy a uchýlil se pouze ke kopírování názorů znalce. To platí i o problematice stěžovatelových sebevražedných pokusů, které jsou v předložených znaleckých posudcích hodnoceny jako demonstrativní, ačkoliv stěžovatelův ošetřující psychiatr je označil za závažné a život ohrožující.

[14] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

II.

Posouzení kasační stížnosti

[15] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatele v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. zastupuje advokát. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[16] Kasační stížnost není důvodná.

[17] Ačkoli stěžovatel podrazuje své námitky pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s., lze je správně subsumovat všechny pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. V této souvislosti lze odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž „*neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, již se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.*“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS; všechna citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). Stěžovatel totiž ve své kasační stížnosti namítá právě nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, neboť má za to, že se stal invalidním dříve, než určily posudky, které si před svým rozhodnutím vyžádal krajský soud.

[18] Nejvyšší správní soud se nejprve zabýval námitkou, podle níž posudky vypracované PK MPSV nejsou nestranné, ale naopak jsou vypracovány ve prospěch žalované, která PK MPSV organizuje. K tomu je nutno nejdříve uvést, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány

pokračování

posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 – 82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS). To, že se i krajský soud na posudkové komise obrátil a vyšel jejich posudku, tedy nelze považovat za pochybení; k tomu lze ostatně odkázat i na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003 – 35, podle něhož *„Sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů; ta má být garantována složením posudkových komisí předepsaným § 3 odst. 1 prováděcí vyhlášky č. 182/1991 Sb., podle níž jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí.“* Pokud navíc v kasační stížnosti stěžovatel označuje za pochybení krajského soudu, že zadal vypracování srovnávacího posudku PK MPSV v Plzni po té, co byl v řízení předložen posudek PK MPSV v Praze, je třeba poznamenat, že to byl právě stěžovatel, kdo tento krok krajskému soudu navrhl. Stěžovatel však nevysvětluje, proč tak učinil, když z kasační stížnosti vyplývá, že posudky PK MPSV nepovažuje za podstaty věci za nestranné.

[19] Posudek PK MPSV je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Hodnotí se v něm nejenom celkový zdravotní stav a zachované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku. Posudek, který se zpracovává v řízení o žalobě proti rozhodnutí o invalidním důchodu, lze považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným pojištěncem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 – 48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 – 61, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 – 58).

[20] Ze spisu krajského soudu se podává, že zdravotní stav stěžovatele byl předmětem dvou posouzení PK MPSV- detašovaných pracovišť v Praze (ze dne 17. 4. 2012) a v Plzni (ze dne 6. 12. 2012) a dále znaleckého posudku krajským soudem ustanoveného znalce v oboru posudkového lékařství, MUDr. Juraje Ševčíka, ze dne 17. 5. 2013 včetně doplňku k tomuto znaleckému posudku soudní znalkyně z oboru psychiatrie MUDr. Milady Klabochové ze dne 3. 4. 2013. Vypracování srovnávacího posudku PK MPSV v Plzni zadal krajský soud na stěžovatelův návrh po té, co stěžovatel vznesl námitky vůči původnímu posudku PK MPSV v Praze s tím, že zdravotní potíže, kterým čelí a jejich dlouhodobost, nebyly v tomto posudku adekvátně zhodnoceny. Stěžovatel však vznesl námitky i vůči srovnávacímu posudku vyhotovenému PK MPSV v Plzni, který potvrdil závěry posudku PK MPSV v Praze; ani ve srovnávacím posudku nebylo podle jeho názoru přihlédnuto k dlouhodobému charakteru jeho zdravotních obtíží, když podle jeho názoru PK MPSV v Plzni sice přiznává, že psychiatrická porucha, již trpí, vznikla již v době jeho narození, nebylo to však posudkově reflektováno. Jeho další zdravotní obtíže nebyly řádně

diagnostikovány, zejména pokud jde o charakter jeho suicidálních pokusů, a lékařské nálezy, z nichž oba posudky vycházely, byly podle mínění stěžovatele zatíženy množstvím chyb. Samotné jednání PK MPSV v Plzni pak nebylo vůči stěžovateli nezaujaté. Stěžovatel proto navrhl vypracování znaleckého posudku, čemuž krajský soud rovněž vyhověl a ustanovil soudního znalce v oboru posudkového lékařství, MUDr. Juraje Ševčíka, znalcem v předmětné věci. I ten však ve svém znaleckém posudku závěry obou posudků PK MPSV potvrdil.

[21] Na základě takto provedené rekapitulace lze především uzavřít, že zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele bylo v řízení před krajským soudem předmětem velmi důkladného posouzení. Všechny předložené zdravotní posudky, jak obě posudková zhodnocení PK MPSV, tak znalecký posudek MUDr. Ševčíka přitom vycházely z velkého množství zdravotní dokumentace, a to jak dokumentace žalované, tak dokumentace opatřené samotným stěžovatelem, stejně jako z dokumentace vyžádané přímo PK MPSV a také z výsledků vyšetření stěžovatele během jednání příslušné posudkové komise. Nejvyšší správní soud má za to, že takto široká paleta podkladů pro zjištění vývoje zdravotního stavu stěžovatele je nepochybně způsobila být základem odpovídajícího posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele a doby vzniku invalidity.

[22] Nejvyšší správní soud zkoumal obsahovou a formální stránku všech posudků, z nichž krajský soud při svém rozhodování vycházel. Nejprve je možno konstatovat, že všechny tři posudky se zcela shodují v identifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, když za ni označují smíšenou polymorfni poruchu osobnosti. Tento závěr nezpochybňuje ostatně ani stěžovatel. Všechny tři posudky se dále shodují i v otázce okamžiku vzniku stěžovatelovy invalidity, a to ke dni 19. 10. 2009, kdy byl stěžovatel vyšetřen psychiatrem MUDr. S. R., přičemž všechny posudky docházejí k závěru, že právě výsledky tohoto vyšetření ukazují, že dlouhodobé kolísání zdravotního stavu stěžovatele a posléze jeho postupné zhoršování dospělo do bodu, kdy jeho onemocnění nabývá chronického charakteru a podstatně jej omezuje v možnostech pracovního zařazení.

[23] Nejvyšší správní soud se zabýval i formální stránkou těchto posudků a dospěl k závěru, že ani z této stránky jim není co vytknout. Posudkové komise zasedaly v předepsaném složení, posudky obsahují všechny stanovené náležitosti, uvádějí rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, její klasifikaci i hodnocení procentní míry poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti. Je proto možno uzavřít, že posudky, ze kterých při rozhodování krajský soud vycházel, jsou úplné i přesvědčivé, neboť vycházejí z dostatečného množství podkladů, popisují průběh stěžovatelova onemocnění, nalézají rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, dospívají k závěru o okamžiku vzniku stěžovatelovy invalidity a své závěry řádně odůvodňují.

[24] Namítá-li dále stěžovatel, že při jednání PK MPSV v Plzni, jejímž úkolem bylo podat srovnávací posudek k dřívějšímu posudku PK MPSV v Praze, bylo zřejmé, že přítomní členové posudkové komise nehodlají na závěrech PK MPSV v Praze nic měnit

pokračování

bez ohledu na skutečný stav věci, za každých okolností jej potvrdit, konstatuje Nejvyšší správní soud, že jde toliko o tvrzení stěžovatele, která nepodkládá žádným důkazem. Totéž je nutno konstatovat o související stěžovatelově námitce spočívající v tvrzení, že posuzující lékařka nevěnovala věci samé žádnou pozornost. Ze samotného posudku PK MPSV v Plzni je zřejmé, že byl vypracován na základě velkého množství podkladů dokumentujících vznik a vývoj stěžovatelova onemocnění, bylo přihlédnuto k jeho subjektivně uváděným potížím (občasné suicidální ideace, nespavost, pocity napětí), jež byly rovněž posudkově zhodnoceny. PK MPSV v Plzni rovněž přihlédla ke stěžovatelem namítanému zdravotnímu posudku MUDr. B. ze dne 26. 9. 2012 (který vzhledem k datu jeho vzniku nemohla mít k dispozici PK MPSV v Praze) a zdůvodnila, proč se neztotožňuje s názorem MUDr. B. na povahu stěžovatelových suicidálních pokusů. Z tohoto posudku tedy nevyplývá, že by PK MPSV v Plzni byla ve stěžovatelově případě jakkoli předpojatá a bez přihlédnutí k jeho tvrzením byla předem rozhodnuta přisvědčit nález PK MPSV v Praze. Ohledně členů PK MPSV v Plzni i v Praze ze spisů nevyplývala žádná skutečnost, která by měla za následek jejich vyloučení dle § 8 odst. 5 s. ř. s. a ostatně ani stěžovatel žádný takový konkrétní důvod zakládající pochybnost o jejich nepodjatosti neuvedl, přičemž důvodem jejich podjatosti nemůže být samotný jejich postup v předmětné věci.

[25] Pokud jde o datum vzniku invalidity stanovené shodně všemi posudky na 19. 10. 2009, hodnotí Nejvyšší správní soud jako lichou námitku stěžovatele, podle níž ani jedno posudkové zhodnocení neuvádí důvod, proč právě lékařský nález ze dne 19. 10. 2009 představuje klíčový zlom v hodnocení stěžovatelova postižení. Nejvyšší správní soud naopak zjistil, že všechny posudky uvedly, že polymorfní porucha osobnosti, kterou stěžovatel trpí, je charakterizována svou dynamikou s tendencí se zhoršovat. Právě až závěry ze stěžovatelova psychiatrického vyšetření MUDr. R. ze dne 19. 10. 2009 podle předložených posudků prokazují, jak už bylo uvedeno, že zdravotní postižení stěžovatele dosáhlo takové ho stupně, že je prakticky nevratné, přešlo do chronicity a trvale omezuje možnost jeho pracovního zařazení. Trvalé zhoršení stěžovatelova zdravotního stavu je pak potvrzeno následujícími lékařskými zprávami, přičemž v období před 19. 10. 2009 bylo možno sledovat kolísavý průběh onemocnění, tedy i s periodami zlepšení zdravotního stavu, např. po krátkodobých hospitalizacích, po nichž byl propouštěn v kompenzovaném stavu a nebyla doporučena ani další pracovní neschopnost.

[26] Důvodná není ani námitka stěžovatele, že se krajský soud nevypořádal s problematikou charakteru jeho suicidálních pokusů. Stěžovatel přitom poukazuje na závěr jeho ošetřujícího psychiatra MUDr. B. ze dne 26. 9. 2012, v němž je stěžovatelova suicidální aktivita hodnocena jako život ohrožující, přičemž ve svém posudku PK MPSV v Plzni došla k opačnému závěru. Nejvyšší správní soud zjistil, že všechny posudky, z nichž krajský soud vycházel, stěžovatelovu suicidální aktivitu konstatují a zahrnují ji do svých úvah jako jeden z projevů jeho onemocnění. Jak už bylo řečeno výše, PK MPSV v Plzni vzala předmětný posudek MUDr. B. za jeden z podkladů a odůvodnila s odkazem na zdravotní dokumentaci stěžovatele, proč se s jeho závěry neztotožňuje. Jiné posudky (konkrétně posouzení MUDr. Knoblochové z 3. 4. 2013) sice souhlasí s posouzením MUDr. B., že některé sebevražedné pokusy stěžovatele neměly pouze demonstrativní charakter, ovšem tato okolnost neměla vliv na posouzení otázek rozhodných pro danou věc, tj. na stupeň invalidity stěžovatele a dobu vzniku invalidity. Přestože tedy v této dílčí

otázce mezi posudky lze konstatovat určitý rozdíl, nemá to vliv na jejich srozumitelnost, úplnost a věrohodnost a tato otázka nemá ani vliv na meritorní posouzení nároku stěžovatele.

[27] Ke stěžovatelově námitce, podle níž během ústního jednání ve věci před krajským soudem konaným dne 16. 9. 2013 soudem ustanovený znalec MUDr. Ševčík uvedl, že by žalobce neměl na invalidní důchod nárok z toho důvodu, že dle tehdy účinného znění vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (a jejíž příloha 2 sloužila až do 31. 12. 2009 k určování míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti) by stejně i při shodné poruše zdraví nesplnil podmínky invalidního důchodu, přičemž krajský soud se s tímto tvrzením spokojil a přejal je do svého rozsudku, konstatuje Nejvyšší správní soud, že pro tato tvrzení nelze nalézt oporu ani v protokolu o jednání před krajským soudem ze dne 16. 9. 2013 ani v odůvodnění rozsudku. Pouze nad rámec řečeného uvádí Nejvyšší správní soud, že nárok na (částečný) invalidní důchod stěžovateli nevznikl již k 19. 10. 2009, na kdy byl stanoven vznik jeho invalidity, neboť nesplňoval podmínku potřebné doby pojištění vypočtenou dle tehdy účinného znění § 40 zákona o důchodovém pojištění. Potřebná doba pojištění v délce 5 let [§ 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění v rozhodném znění] pro vznik nároku na částečný invalidní důchod se podle tehdy účinné úpravy pro stěžovatele jako osobu starší 28 let zjišťovala z období deseti let před vznikem invalidity (§ 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění v rozhodném znění). V tomto období však stěžovatel potřebné doby pojištění v délce 5 let nedosáhl. Nárok na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně mu proto vznikl až od 1. 1. 2010, kdy byla v důsledku novelizace do ustanovení § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění vložena věta: *„U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků.“* Za těchto podmínek již stěžovatel podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod splnil, a proto mu byl příslušný invalidní důchod přiznán. Ani tato námitka tedy není důvodná.

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[28] Vzhledem k tomu, že stěžovatelovy námitky byly shledány nedůvodnými, Nejvyšší správní soud konstatuje, že i kasační stížnost je nedůvodná a proto ji za podmínek vyplývajících z § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítá.

[29] O nákladech pak Nejvyšší správní soud rozhodl v souladu s § 60 odst. 1 ve spojení s § 120 s. ř. s. Přiznání náhrady nákladů řízení procesně úspěšné žalované vylučuje zvláštní předpis (§ 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), stěžovatel pak úspěch ve věci neměl. Proto žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

[30] Jelikož byl během řízení o kasační stížnosti stěžovatel zastoupen JUDr. Zuzanou Juppovou, advokátkou, ustanovenou mu k zastupování již v řízení před krajským soudem

pokračování

(usnesení Krajského soudu v Praze ze dne 28. 5. 2012, č. j. 43 Ad 2/2011 – 52) a toto zastupování trvá na základě § 35 odst. 8 s. ř. s. i v řízení o kasační stížnosti, nese náklady tohoto zastupování dle téhož ustanovení stát. Odměna zástupkyni stěžovatele byla stanovena za jeden úkon právní služby, tj. podání kasační stížnosti podle § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., advokátní tarif. Za tento úkon tak náleží zástupkyni stěžovatele odměna ve výši 1.000 Kč podle § 9 odst. 2 advokátního tarifu ve spojení s § 7 položka 3 advokátního tarifu a dále režijní paušál ve výši 300 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu, tj. 1.300 Kč. Protože právní zástupkyně stěžovatele prokázala, že je plátkyní daně z přidané hodnoty, zvyšuje se přiznaná odměna o tuto daň ve výši 21 %, tj. o 273 Kč. Celkem tedy zástupkyni stěžovatele Nejvyšší správní soud přiznal odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů ve výši 1.573 Kč. Tato částka jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 22. ledna 2014

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu